

Reflexões sobre uma ética do cuidado na primeira infância

Considerations on an ethics of care in babyhood

Silvia Abu-Jamra Zornig*

Resumo: A partir das noções de sustentação e de continência, este texto pretende analisar a função do cuidado na primeira infância, principalmente nas instituições e creches que acolhem crianças pequenas, para discutir como as práticas direcionadas a este momento de vida podem favorecer (ou não) a constituição psíquica do bebê. O relato de uma pesquisa qualitativa desenvolvida em um abrigo/creche, com bebês de 6 a 18 meses, tendo como inspiração a metodologia de observação de bebês conforme proposta por Esther Bick, exemplifica as principais questões e impasses de uma ética do cuidado nos primórdios da vida.

Palavras-chave: Cuidado, ética, sustentação, continência, constituição psíquica.

Abstract: *Starting from the notions of holding and containment this paper intends to analyze the function of care during babyhood, particularly in institutions and day care centers which provide services to small children. The article's main objective is to discuss whether the practices directed towards this early period of life can further (or not) the baby's psychic constitution. The report of a qualitative research developed in a day care center with small children between 6 and 18 months – inspired by the Esther Bick's Method of Infant Observation – exemplifies the main questions and impasses of an ethics of care in early infancy.*

Keywords: *Care, ethics, holding, containment, psychic constitution.*

* Psicanalista, Professora e Supervisora do Depto. de Psicologia/PUC-Rio, Presidente da Associação Brasileira de Estudos sobre o Bebê, Membro da Associação Brasileira de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.

Introdução

As pesquisas desenvolvidas sobre a primeira infância nas últimas décadas, principalmente estudos vindos da psicologia do desenvolvimento e da neurociência, nos apresentam um bebê ativo desde o nascimento, com competências e capacidades que lhe permitem interagir com seu entorno, diferenciar características de seus cuidadores, engajar-se em interações afetivas e até mesmo modular o tipo de interação na qual se encontra. O bebê do século XXI é um parceiro ativo de suas interações com o mundo e com seus objetos e não mais pensado como passivo e reativo simplesmente. Em oposição ao que se acreditou por muito tempo, o bebê, desde o início, ao invés de estar centrado sobre si mesmo, engaja-se em trocas emocionais significativas com seus cuidadores.

Diversos autores têm desenvolvido trabalhos sobre a intersubjetividade primária (Stern, 1992; Trevarthen, 2001) sobre as competências e capacidades do bebê (Rochat, 2001) e sobre a diferenciação entre o self e os objetos (Bermudez, 1995; Braconnier, 1995), procurando indicar o impacto do infante sobre o mundo e suas possibilidades inatas de relação e interação. Nenhuma destas pesquisas, no entanto, desconsidera um fator essencial: de que é necessário um meio ambiente afetivo e sensível às necessidades do bebê para que seu potencial inato se atualize e se desenvolva. A noção de plasticidade psíquica reforça esta idéia através da ênfase na inter-relação entre as capacidades do infante e o investimento de seus objetos primordiais para que o desenvolvimento neurológico e afetivo se dê. Corroborando esta hipótese, as pesquisas desenvolvidas sobre indicadores de risco para autismo precoce infantil e transtornos graves do desenvolvimento (Laznik, 1999), os estudos sobre os efeitos da depressão pós-parto no desenvolvimento emocional da criança e do adolescente (Cooper and Murray, 2008) e a clínica da intervenção precoce (Golse, 2003) demonstram como as carências e problemas nas relações iniciais podem colocar em risco os elementos primordiais à construção da subjetividade na primeira infância.

Neste contexto, intervir neste tempo inicial significa intervir em um tempo de constituição, num momento de vida onde ainda não há um sintoma cristalizado. Lembramos a distinção feita por S. Bleichmar (1985) entre uma clínica dos primórdios e uma clínica da neurose. A autora enfatiza a necessidade de se estabelecer uma distinção entre uma clínica marcada pela dimensão intra-psíquica, onde o sintoma, no sentido freudiano do termo, é o substituto

simbólico de uma moção pulsional; e uma clínica dos primórdios, onde os transtornos apresentados pelo bebê são figurações corporais do mal estar decorrente de suas relações objetais precoces

Esta distinção nos parece extremamente pertinente por enfatizar duas características fundamentais da primeira infância:

- a noção de corporeidade, ou seja, de um psiquismo que é inaugurado no corpo, através das diversas manifestações e figurações corporais do bebê, que lhe permitem contar à sua maneira, as seqüência interativas nas quais se encontra implicado, representando-se num momento muito precoce de narratividade não verbal (Golse, 2003);
- a importância do objeto enquanto referencial para a constituição psíquica, não só na dimensão de falta, mas principalmente pela qualidade de sua presença afetiva enquanto eixo primordial para a construção da subjetividade. Esta noção pode se aplicar tanto a uma relação que promova uma temporalidade contínua para o vir a ser do bebê como a uma vivência de vazio afetivo – a clínica do negativo apontada por A. Green, onde a ausência de investimento pulsional do adulto sobre a criança produz buracos no psiquismo, sentidos como falhas em âmbito narcísico e não edípico (Zornig, Aragão, 2009).

Estas duas características são complementares, pois bebê só pode construir uma história narrativa se tiver um adulto que exerça a função de identificar e de interpretar seus sinais corporais, dando-lhes sentido e atribuindo-lhes significados.

A partir das noções de sustentação e de continência, pretendemos centrar nossa reflexão sobre a função do cuidado na primeira infância, principalmente nas instituições e creches que acolhem crianças pequenas, para discutirmos como as práticas direcionadas a este momento de vida podem favorecer (ou não) a constituição psíquica do bebê.

Sustentar e conter: observações sobre o cuidado na primeira infância

O Brasil evoluiu muito nas últimas décadas, no campo da saúde materno-infantil, com uma diminuição na taxa de mortalidade infantil (crianças menores de um ano) de 59,7% entre 1990 e 2007 e também na taxa de mortalidade materna. Atualmente as estatísticas oficiais do Ministério da Saúde indicam que 90% das gestantes têm atendimento pré-natal e a maioria dos partos

é realizado em hospitais e clínicas. No entanto, os números não mostram as enormes diferenças regionais, principalmente nas populações mais vulneráveis, e também não avaliam a qualidade dos serviços oferecidos.

Um estudo feito pela Fundação Carlos Chagas, em parceria com o Ministério da Educação e o BID⁵, demonstra que 49,5% das creches no Brasil tem qualidade inadequada, com nota entre 1 e 3 numa escala que vai até 10. A pesquisa foi realizada em 147 instituições municipais, mas também incluiu escolas conveniadas e particulares. Os resultados enfatizam a necessidade de melhorar a formação dos profissionais que cuidam desta faixa etária.

Estas duas pesquisas, a primeira sinalizando a melhoria na **quantidade** de serviços designados à saúde materno-infantil, e a segunda ressaltando o problema da **qualidade** dos serviços oferecidos às crianças na primeira infância, indicam duas faces da mesma problemática: a falta de práticas de cuidado que respeitem e favoreçam as condições de subjetivação e acolhimento ao pais e aos bebês, e que contemplem uma formação mais singularizada dos profissionais que se dedicam à primeira infância.

A noção de sustentação (*holding*) proposta por Winnicott e o conceito de continente elaborado por Bion, podem servir como eixos para nossa reflexão, pois apontam para duas funções primordiais do cuidado: a capacidade de sustentar física e psiquicamente o bebê e ao mesmo tempo, ser sustentado na função de cuidador pela instituição ou pela supervisão; e a possibilidade de exercer a função de pensar pelo outro, ou seja, de conter as angústias primordiais e as intensidades afetivas do bebê. Ogden (2010) ressalta a necessidade de não confundir dois conceitos que mesmo se considerados como complementares, não tem o mesmo significado.

Sustentação traz em seu bojo a relação do ser no tempo, já que são os cuidados maternos que protegem e garantem o continuar a ser do bebê. Ogden aponta para uma dimensão essencial desta expressão winnicottiana: “continuar a ser” (*going on being*) é uma expressão verbal sem sujeito, que transmite a qualidade da experiência de estar vivo num momento de vida em que o bebê ainda não se tornou um sujeito (p. 122). Como uma das principais funções do *holding* materno é propiciar uma experiência de continuidade ao bebê, que lhe permita constituir um ritmo e uma temporalidade que respeite suas necessidades vitais e afetivas, a preocupação materna primária, também uma expressão sem sujeito, pressupõe que a mãe possa temporariamente abdicar de seus atributos fálicos para dar a ilusão ao bebê de que o tempo de suas interações é um

⁵ Fonte: Globo.com/vestibular e educação, Rio de Janeiro, 04 jun. 2010.

tempo sem muitas rupturas ou atrelado a exigências externas ao seu funcionamento somato-psíquico. Como sugere Ogden, a mãe participa na “sensação do tempo do bebê, deste modo transformando para ele o impacto da alteridade do tempo e criando em seu lugar a ilusão de um mundo no qual o tempo é medido quase totalmente nos termos dos ritmos físicos e psicológicos do bebê (p. 123).

A noção de continente proposta por Bion, coloca a ênfase no processo do pensar e não no pensamento em si. Assim, no início da vida, é a mãe, ou quem exerce a função materna, que pensa pelo bebê, ou melhor, sonha com seu bebê, já que para o autor a função continente é a capacidade para o trabalho psicológico de sonhar. É através da capacidade de sonhar ou devanear da mãe (*revêrie* materna) que a experiência emocional em estado bruto do bebê é metabolizada e disponibilizada a ele de uma maneira que este seja capaz de processar e desenvolver a capacidade de sonhar e de pensar a própria experiência. Ou seja, no início da vida, o bebê pensa com o aparelho de pensar do Outro (Roussillon, 2007).

No entanto, sabemos que a o exercício do cuidado profissional difere da função materna no sentido de que enquanto o amor materno é baseado no investimento narcísico e libidinal da mãe e no lugar designado ao filho no psiquismo materno; a função do cuidar no âmbito profissional é respaldada pela valorização e reconhecimento do próprio profissional pelo trabalho exercido (David).

A partir destas indicações, como pensar no cuidado oferecido aos bebês por adultos que muitas vezes não tem uma formação específica que lhes dê um referencial para o exercício de sua prática, tendo muita dificuldade em exercer as funções de sustentar e de conter?

Uma abordagem psicanalítica à pesquisa qualitativa

Em uma pesquisa desenvolvida em uma instituição de acolhimento à primeira infância, procuramos analisar a qualidade dos serviços oferecidos a bebês de 6 a 18 meses, tendo como eixo de referência a noção de uma ética do cuidado baseada em uma experiência que possa favorecer a emergência de um sentido, ou seja, um cuidado que permita uma experiência de integração (Figueiredo, 2007). Apesar de não ser o objetivo deste texto descrever a pesquisa detalhadamente, alguns fragmentos deste estudo podem exemplificar nossa argumentação.

A pesquisa teve início em 2008, e foi desenvolvida pelos alunos de Graduação e Pós-Graduação do Departamento de Psicologia da PUC-Rio, no núcleo de pesquisa sobre relações objetais precoces e constituição do sujeito⁶.

A instituição escolhida funcionava como um abrigo que acolhia crianças de 6 meses a 6 anos em regime de internato: as crianças, até o ano passado, residiam na instituição durante a semana, retornando a suas famílias durante o final de semana. A partir do final de 2009 ocorreu uma modificação importante com a passagem gradual do funcionamento de internato para um funcionamento de creche e pré-escola. Assim, atualmente, a maioria das crianças retorna a suas famílias no final de cada dia, com poucas crianças residindo na instituição.

A escolha da faixa etária – bebês de 6 a 18 meses – se deu em função do reconhecimento da importância dos cuidados direcionados a este momento de vida como cruciais para o processo de constituição psíquica e para o desenvolvimento global da criança e para analisarmos a forma de comunicação e interação estabelecidas entre os adultos agentes de cuidado e os bebês.

Cabe assinalar que a instituição é muito bem equipada e os profissionais interessados em desempenhar sua função da melhor maneira possível. Porém, assim como na pesquisa sobre a qualidade dos serviços oferecidos nas creches, muitas vezes o cuidado é equiparado a um bom ambiente físico e à farta distribuição de brinquedos, sem, no entanto, um uso do objeto (brinquedo) que seja investido pulsionalmente pelo adulto e conseqüentemente, pela criança.

A metodologia do estudo consistiu de uma pesquisa qualitativa, inspirada no Método de Observação de Bebês conforme proposto por Esther Bick, num formato ampliado. Os pesquisadores, inicialmente, trabalharam em duplas que observaram os bebês e os cuidadores durante 5 dias da semana, procurando organizar um cronograma que permitisse uma observação das principais atividades do bebê – atividades livres, alimentação, banho e sono após o almoço. Após o primeiro ano de observação, o trabalho dos pesquisadores teve como foco principal a intervenção direta com os bebês e a construção de um espaço de fala e narratividade com os agentes de cuidado através de reuniões quinzenais, de formato não diretivo, onde os temas de preocupação ou interesse do grupo são abordados. Concomitante ao trabalho em grupo, alguns bebês que apresentam sinais de risco para o desenvolvimento são acompanhados de forma mais individualizada pelos pesquisadores.

⁶ Núcleo de pesquisa coordenado por Silvia Zornig. Equipe de pesquisa: Tami Gabeira, Andrea Kurthy, Mariana Pierotti, Sylvia Caram, Isabel Bogéa, Alexia Zen, Luciana Gomes de Almeida e Sandra Moraes.

A principal questão que norteou esta pesquisa foi refletir sobre o impacto das práticas destinadas à primeira infância, principalmente diante de situações de vida marcadas por fragmentação, violência e ausência afetiva. Apesar da pesquisa ter sido desenvolvida em um abrigo, onde as crianças acolhidas são crianças marcadas por uma história familiar de desestruturação, muitas vezes vítimas de abuso físico ou psíquico, podemos ampliar esta questão para pensarmos na importância das condições do cuidado designado a bebês e crianças pequenas.

Se a psicanálise ressalta a importância da presença do outro na constituição do sujeito e enfatiza como o desamparo e a prematuração biológica do infante o coloca numa situação de dependência a adultos na função de pais, o mundo atual nos convoca a analisar a qualidade das interações estabelecidas na primeira infância com adultos na posição de profissionais que podem exercer uma função que promova a construção da subjetividade e que atue como uma sustentação do exercício da parentalidade e não como suplência à ausência física ou afetiva dos pais.

Paradoxalmente, constatamos nesta pesquisa, que os agentes de cuidado, muitas vezes não conseguem reconhecer a dimensão fundamental e criativa de seu trabalho, sobrecarregados por uma rotina repetitiva e sem uma interlocução que lhes permita dar sentido e amarração simbólica a seu ato.

A escolha da metodologia – observação participante, inspirada no Método Esther Bick de observação de bebês, foi um instrumento valioso para trabalhar com os profissionais da instituição pois propiciou à equipe de pesquisa e aos profissionais da creche entrar em contato com as diferentes dimensões psíquicas do tempo e construir uma narrativa baseada na observação, na análise e na elaboração. Procuramos instaurar uma noção de temporalidade que pudesse respeitar e acompanhar o processo de construção subjetiva do bebê e que permitisse aos educadores infantis e aos pesquisadores articular o tempo presente ao tempo do inconsciente, que não obedece à cronologia, mas sim às artimanhas do desejo.

Tempo de observação

O tempo de observar pressupõe a suspensão de um pré-conceito sobre o objeto de cuidados que permita que o tempo do presente se desenrole perante o observador participante sem uma antecipação de seu resultado ou efeito. A noção de Stern (2004) sobre o “momento presente” é interessante para ilustrar esta concepção, pois segundo o autor, o momento presente contém os ele-

mentos essenciais para compor uma história de vida, mas é composto primordialmente de afetos que se desenrolam em intensidade, como uma “narrativa composta de afetos mas sem um fio condutor verbal”. Esta indicação remete à noção de narratividade nos primórdios da subjetivação, de uma narratividade fundada nas interações entre o bebê e seu entorno afetivo, pelos elementos da sensorialidade do infante, que são construídos já na vida intra-uterina e se desenvolvem após o nascimento.

Na pesquisa, a valorização do momento presente não foi somente uma escolha, mas o único instrumento de trabalho inicialmente. Apesar do sentimento de impotência dos pesquisadores por não conhecerem e não terem acesso à história familiar dos bebês, a falta de informação estimulou a equipe de pesquisa a trabalhar com o momento presente, observando a forma do bebê contar a sua história através de seu corpo e de suas sensações e valorizando suas próprias impressões e identificações como via de acesso ao mundo subjetivo do bebê. No entanto, a falta de comunicação entre a creche e a família se refletia numa prática sem uma continuidade temporal, sem uma anterioridade lógica que pudesse localizar o bebê numa história transgeracional que permitisse aos agentes de cuidado ter um eixo de referência a partir do qual fosse possível pensar o bebê e pelo bebê. Assim, a continuidade de ser do bebê ficava sempre ameaçada na medida em que não havia uma amarração simbólica entre o passado, a história familiar e o tempo presente.

As educadoras pareciam não ter noção da importância de sua presença afetiva na vida dos bebês e apesar de dedicadas, não acreditavam na possibilidade de modificar criativamente as relações estabelecidas com eles. Algumas delas foram abrigadas na mesma instituição quando crianças e pareciam desconsiderar os sinais de sofrimento dos bebês como forma de se defender de suas próprias vivências infantis, evocadas em sua prática de cuidado. Assim, o choro dos bebês era frequentemente traduzido como “birra” e não como uma comunicação ou apelo.

A presença atenta, mas não invasiva da equipe de pesquisa, modificou o ambiente institucional de maneira importante, pois a dimensão de narratividade foi introduzida num cuidado marcado pelo silêncio, impotência e resignação. A curiosidade reservada da equipe, sua alegria lúdica nas interações com os bebês, a tradução em palavras das interações e a identificação do pesquisador ao lugar do bebê, permitindo-lhe falar em seu nome, produziram uma mudança na forma dos cuidados exercidos e na busca de sentidos para o tempo presente.

Figueiredo (2007) introduz uma distinção importante entre a capacida-

de do analista de manter-se simultaneamente como presença implicada e presença reservada, sem cair na indiferença ou no excesso de implicação. O autor sugere que em qualquer prática de cuidado é preciso renunciar às “fantasias reparadoras maníacas” para oferecer ao objeto de cuidado um espaço onde este possa construir seu mundo de acordo com suas possibilidades.

A experiência de observar pode ser pensada de duas maneiras: a observação atenta, mas reservada, produz no pesquisador uma oportunidade de valorizar suas impressões e contar com suas formas de identificação ao bebê para o trabalho de co-construção da observação, enquanto que as educadoras da creche, ao observarem a observação das pesquisadoras, podem se identificar a este olhar e procurar dar sentido às experiências do presente através da interpretação dos sinais emitidos pelo bebê.

Tempo de análise, tempo de elaboração

O relato escrito da observação propicia a retomada da vivência do tempo presente através de uma construção que é marcada pela vida subjetiva do observador- suas impressões, construções, hipóteses, fantasias e sonhos sobre a vivência da observação. Neste sentido, a escrita possibilita a articulação da temporalidade do presente revisitada pela introdução de um tempo subjetivo de análise e elaboração.

A clínica psicanalítica demonstra como as experiências infantis precoces são revisitadas e remanejadas a partir de um tempo de retroação subjetiva (a-posteriori freudiano), apontando para a noção de um passado que mantém sua força pela incidência que tem no tempo presente e não apenas como reservatório de lembranças.

Nesta perspectiva, a abertura de um espaço de supervisão e troca de impressões sobre a prática efetuada com bebês é fundamental para permitir a integração dos conteúdos inconscientes do adulto às vivências afetivas estabelecidas com os bebês no tempo presente. Ou seja, se partimos do pressuposto de que os bebês, por sua posição de vulnerabilidade psíquica e desamparo, provocam movimentos identificatórios arcaicos nos adultos que deles se ocupam, podemos compreender a necessidade de propiciar formas de trabalho que favoreçam a produção de sentido e de amarração simbólica das diferentes dimensões de temporalidade.

Apesar do método Esther Bick de observação de bebês ter sido concebido a partir de um modelo clínico e utilizado para a formação analítica, tem

servido como instrumento em outros contextos e pesquisas qualitativas. Assim, não estamos defendendo a utilização de um modelo clínico em um outro tipo de enquadre ou uma apropriação selvagem de elementos da clínica psicanalítica, mas sim a utilização de um dispositivo que propicie a atividade de pensar o bebê e pelo bebê.

Durante a pesquisa, o espaço de supervisão em grupo propiciou a transformação dos elementos da observação do tempo presente em uma reflexão sobre a atividade do cuidar, baseada nas impressões empáticas dos pesquisadores e da evocação de suas vivências infantis. Poder sonhar e fantasiar sobre formas de cuidado, expressar sentimentos ambivalentes, teorizar sobre a prática de maneira a construir hipóteses que servissem como eixo de reflexão e não como cristalização preditiva, permitiu a instauração de um espaço de contênia para o grupo e um investimento pulsional que foi determinante para a intervenção do grupo de pesquisa com os agentes de cuidado.

Considerações finais

O eu não pode existir a não ser que se torne o seu próprio biógrafo, e na sua biografia ele deverá possibilitar os discursos por meio dos quais ele fala e faz com que seu próprio corpo fale (Aulagnier, 2001).

A contribuição da psicanálise à pesquisa qualitativa na primeira infância pode ser pensada a partir da indicação precisa de Piera Aulagnier, ao sugerir que o eu emerge das inscrições corporais que tornam visíveis os registros da emoção e do sofrimento somático, mas só se torna seu próprio biógrafo se contar com a presença afetiva de um outro que possibilite a representação de sua história libidinal e a historização desses primeiros tempos. Nos primórdios da vida, as manifestações somáticas do bebê precisam ser traduzidas e interpretadas por seus adultos fundamentais, mas paradoxalmente a manifestação de seu sofrimento desperta nos adultos “a lembrança da fragilidade, da dependência, da necessidade de ajuda, conjunto de traços que fazem parte da representação que o adulto conserva consigo, da criança que foi” (Aulagnier, 2001).

Nesta perspectiva, o cuidado na primeira infância reativa no adulto sua própria história infantil, fazendo com que entre em contato com suas partes mais frágeis e vulneráveis, já que as interações presentes com o bebê servem como catalisadoras das lembranças de um passado que pode ou ser elaborado

em um espaço de fala e narratividade ou ser denegado e retornar de forma repetitiva e mortífera na prática do cuidado. No entanto, como indica Golse (2003) é justamente através do mecanismo de identificação ao lugar ocupado pelo bebê que o adulto entra em sintonia afetiva com ele e consegue traduzir e decodificar suas necessidades afetivas.

Assim, a formação dos profissionais que trabalham com a primeira infância deve reconhecer a dimensão paradoxal do cuidado nos primórdios da vida: a capacidade do adulto de regredir à sua história infantil para poder exercer a função de sustentar e conter e principalmente de participar na co-construção de uma história narrativa que possibilite integrar corpo e psiquismo.

Silvia Abu-Jamra Zornig

Rua Ataulfo de Paiva, 1079/1005

Leblon-Rio de Janeiro-RJ

22440-034

fone: (21) 2529-2237

e-mail: silvia.zornig@terra.com.br

Referências

- AULAGNIER, Piera. Nascimento de um corpo, origem de uma história. In: MCDUGALL, J. et al. *Corpo e história*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- BICK, E. Notes on infant observation in psycho-analytic training. *International Journal of Psycho-Analysis*, London, n. 45, 1964.
- BLEICHMAR, S. *Aux origins du sujet psychique*. Paris: PUF, 1985.
- BRACONNIER, J. (Org.). *Le bébé et les interactions précoces*. Paris: PUF, 1998.
- BRAFMAN, H. Infant observation. *The International Review of Psycho-Analysis*, London, v. 15, pt. 1, p. 45-69, 1988.
- BERMÚDEZ, J; MARCEL, A. *The body and the self*. Cambridge: MIT, 1995.
- COOPER, P; MURRAY, L. Comunicação oral. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2008
- FIGUEIREDO, L. C. A metapsicologia do cuidado. *Psyché*, São Paulo, ano 11, n. 21, p. 13-30, 2007.
- GOLSE, B. *Sobre a psicoterapia pais-bebê: narratividade, filiação e transmissão*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- LAZNIK, M. C. Psicanalistas que trabalham em saúde pública. *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, n. 132, p. 62-78, 1999.

- OGDEN, T. Sobre sustentar e conter, ser e sonhar. In: _____. *Esta arte da psicanálise*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ROCHAT, P. Perceived self in infancy. *Infant, behavior and development*, Atlanta, Emory University, n. 23, p. 513-530, 2001.
- ROUSSILLON, R. *Manuel de psychologie et de psychopathologie*. Paris: Masson, 2007.
- STERN, D. *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W.W. Norton, 2004.
- _____. *O mundo interpessoal do bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- TREVARTHEN, C. Intrinsic motives for companionship in understanding: their origin, development, and significance for infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, v. 22, p. 95-133, 2001.
- WINNICOTT, D.W. A contribuição da mãe para a sociedade. In: _____. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- ZORNIG, S.; ARAGÃO, R. Clínica da relação pais-bebê: novos paradigmas para a psicanálise? *Pulsional Revista de Psicanálise*, ano 22, n. 4, dez. 2009.